

<<中医骨伤学>>

图书基本信息

书名：<<中医骨伤学>>

13位ISBN编号：9787532342907

10位ISBN编号：7532342905

出版时间：1997-6

出版时间：上海科技

作者：张安贞 编

页数：304

版权说明：本站所提供下载的PDF图书仅提供预览和简介，请支持正版图书。

更多资源请访问：<http://www.tushu007.com>

<<中医骨伤学>>

前言

根据国家教委《全国普通高等教育“八五”期间教材建设规划纲要》“要集中力量抓好本科主要专业主干课程教材建设”的精神，国家中医药管理局统一组织编审出版了普通高等教育中医药类规划教材。

本套教材包括中医学、中药学专业的的主要课程和针灸、中医骨伤科学专业主要专业课程教材，计有《医古文》、《中医基础理论》、《中医诊断学》、《中药学》、《方剂学》，《中医内科学》、《中医外科学》、《中医妇科学》，《中医儿科学》、《中医急诊学》，《内经选读》、《伤寒论选读》、《金匱要略选读》、《温病学》、《正常人体解剖学》、《生理学》、《病理学》，《生物化学》、《诊断学基础》、《内科学》、《针灸学》、《经络学》、《腧穴学》、《刺法灸法学》、《针灸治疗学》，《中医骨伤科学基础》，《中医骨伤学》，《中医骨病学》，《中医筋伤学》，《中医学基础》、《药用植物学》、《中药化学》、《中药药理学》、《中药鉴定学》、《中药炮制学》，《中药药剂学》、《中药制剂分析》、《中药制药工程原理与设备》等三十八门课程教材及其相关实践教学环节教材。

为了提高教材质量、深化教学领域改革，国家中医药管理局于一九九二年四月在杭州召开了全国中医药本科教材建设工作会议，研究部署了本套教材的建设工作，会后下发了《普通高等教育中医药类规划教材编写基本原则》，《普通高等教育中医药类规划教材组织管理办法》、《普通高等教育中医药类规划教材主编单位招标办法》等文件。

通过招标，确定并聘任了各门教材主编。

一九九二年十一月在北京召开的普通高等教育中医药类规划教材建设工作会议上，成立了普通高等教育中医药类规划教材编审委员会，讨论研究了本套教材的改革思路，并组成了各门教材编写委员会，确定了审定人。

为了保证教材的编写质量，先后召开了几次工作会议和教材审定会议，对各门课程教学大纲、教材编写提纲及教材内容进行了认真审定。

最后，还征求了本套规划教材顾问委员会各位名老中医药专家的意见。

通过多次会议以及全体编委审定人的共同努力，在名老中医药专家的指导下，使本套教材在前五版统编教材的基础上，在符合本科专业培养目标的实际需要方面，在理论联系实际、保持中医理论的系统性和完整性，反映中医药学术发展的成熟内容和教育改革新成果方面。

在明确各门教材的教学目的、确定教材内容的深广度，促进教材体系整体优化等方面有了较大的提高，使本套规划教材内容能具体体现专业业务培养的基本要求和教学质量测试的基本标准。

对少数教材根据课程设置的需要，进行了较大幅度的改革，使之更符合教学的需要。

根据国家教委有关文件精神，各高等中医药院校、高等医药院校中医药类专业应优先选用这套由国家中医药管理局统一规划组织编审的规划教材。

随着中医药高等教育工作的不断改革与深化，本套教材不可避免地还存在一些不足之处，殷切希望各地中医药教学人员和广大读者在使用过程中，提出宝贵意见，以促使本套教材更臻完善和更符合现代中医药教学的需要。

<<中医骨伤学>>

内容概要

《中医骨伤学(供中医骨伤专业用)》共八章，第一至第四章着重介绍常见骨折的诊疗，第五至第八章着重介绍常见关节脱位的诊疗，包括整复方法、固定方法、药物治疗、练功疗法及其他疗法等。

<<中医骨伤学>>

书籍目录

绪论第一章 骨折概论第一节 骨折的病因病机第二节 骨折的分类第三节 骨折的诊断第四节 骨折的并发症第五节 骨折的愈合过程第六节 影响骨折愈合的因素第七节 骨折的治疗原则第八节 骨折的整复方法第九节 骨折的固定方法第十节 骨折的药物治疗第十一节 骨折的练功疗法第十二节 开放性骨折的处理原则第十三节 骨折的畸形愈合、迟缓愈合和不愈合第四节 骨骺损伤的特点第二章 上肢骨折第一节 锁骨骨折第二节 肱骨外科颈骨折第三节 肱骨干骨折第四节 肱骨髁上骨折第五节 肱骨外髁骨折第六节 肱骨内上髁骨折第七节 尺骨鹰嘴骨折第八节 桡骨头骨折第九节 尺骨上1/3骨折合并桡骨头脱位第十节 桡尺骨干双骨折第十一节 桡骨干骨折第十二节 尺骨干骨折第十三节 桡骨下1/3骨折合并下桡尺关节脱位第十四节 桡骨远端骨折第五节 腕舟状骨骨折第十六节 掌、指骨骨折第三章 下肢骨折第一节 股骨颈骨折第二节 股骨粗隆间骨折第三节 股骨干骨折第四节 股骨髁间骨折第五节 髌骨骨折第六节 胫骨髁间骨折第七节 胫腓骨干骨折第八节 踝部骨折第九节 距骨骨折第十节 跟骨骨折第十一节 跗骨骨折第十二节 趾骨骨折第四章 颅骨与躯干骨折第一节 颅骨骨折第二节 脊椎骨折与脱位[附]外伤性截瘫第三节 肋骨骨折第四节 骨盆骨折第五章 关节脱位概论第一节 关节稳定性的维持第二节 脱位的病因病机第三节 脱位的分类第四节 脱位的诊断第五节 脱位的并发症第六节 脱位的治疗第七节 开放性与陈旧性脱位的处理原则第六章 上肢关节脱位第一节 肩关节脱位第二节 肩锁关节脱位第三节 胸锁关节脱位第四节 肘关节脱位第五节 小儿桡骨头半脱位第六节 腕部脱位第七节 下尺桡关节脱位第八节 月骨脱位第九节 掌指关节及指间关节脱位第七章 下肢关节脱位第一节 髌关节脱位第二节 膝关节脱位第三节 髌骨脱位第四节 踝关节脱位第五节 距骨脱位第六节 跗跖关节脱位第七节 跗、跗趾关节及趾间关节脱位第八章 躯干关节脱位第一节 颞颌关节脱位第二节 骶尾关节脱位附方

<<中医骨伤学>>

章节摘录

患者取坐位或仰卧位，患肢前臂旋前位，手掌向下，亦可将前臂置于台上，患侧腕垫1软枕，骨折远端以下垂于台旁。

术者一手握前臂下段，另一手握腕部，两手沿原来移位方向对抗拔伸牵引，至嵌插或重叠移位矫正后，握前臂的拇指置于骨折远端的背侧向下按压，握腕部之手将患腕屈曲向下牵引，以矫正其向背侧移位。

然后再略向尺侧牵引，同时握前臂的拇指改置于骨折远端之桡侧用力向尺侧推按，以矫正其向桡侧的移位，骨折即可复位成功（图2-71）。

（2）二法（牵抖复位法）：此法适用于骨折线未进入关节。

骨折端完整的青壮年患者。

患者取坐位，患肢外展，肘关节屈曲90°，前臂中立位。

一助手握住患肢前臂上段，术者两手紧握手掌，两拇指并列置于骨折远端背侧。

两手其余手指置于腕掌侧，扣紧大、小鱼际，先顺畸形拔伸牵引2-3分钟，待重叠移位完全矫正后，将前臂远段旋前，在维持牵引力情况下，顺桡骨纵轴方向骤然猛抖，同时迅速尺偏掌屈，骨折即可复位（图2-12）。

（3）三法（提按复位法）：此法适用于老年患者以及骨折线进入关节，或骨折粉碎者。

患者仰卧位，肘关节屈曲90°，前臂中立位，一助手握住拇指及其余四指，另一助手握住患肢前臂上段，两助手进行对抗拔伸牵引，持续2-3分钟，使骨折断端的嵌插或重叠移位得到矫正，旋前移位亦随之得到矫正。

术者立于患肢外侧，两手掌分别置于骨折的远折端和骨折近折端，同时向中轴线挤压，以矫正骨折远端的桡侧移位。

然后，术者两手食、中、无名指重叠，置于骨折近端的掌侧，向上端提，两手拇指并列置于骨折远端的背侧。

向掌侧按压，嘱握手部的助手同时将患腕掌屈，以矫正掌、背侧移位。

待骨折移位完全矫正后，腕部畸形消失，术后一手托住手腕，另一手拇指沿屈、伸肌腱由近端向远端顺骨捋筋，理顺肌腱，使之恢复正常位置，亦可先整复掌、背侧移位，再矫正骨折桡侧移位（图2-73）。

2. 屈曲型骨折 此种骨折手法复位较为容易，但维持整复的位置有时甚为困难。

（1）一法（三人复位法）：此法安全可靠，效果好。患者坐位，肘关节屈曲90°，前臂中立位或旋后位。一助手握住手指，一助手握住前臂上段，两助手对抗拔伸牵引2-3分钟，矫正骨折的嵌插或重叠移位。

然后。

术者用两手拇指由掌侧将骨折远端向背侧推挤，同时，用食、中、无名三指将骨折近端由背侧向掌侧按压，与此同时，嘱牵握手部的助手缓缓将腕关节背伸、尺偏，骨折即可复位。

<<中医骨伤学>>

媒体关注与评论

本书共八章，第一至第四章着重介绍常见骨折的诊疗，第五至第八章着重介绍常见关节脱位的诊疗，包括整复方法、固定方法、药物治疗、练功疗法及其他疗法等。

<<中医骨伤学>>

编辑推荐

《中医骨伤学(供中医骨伤专业用)》是普通高等教育中医药类规划教材中的一册。

<<中医骨伤学>>

版权说明

本站所提供下载的PDF图书仅提供预览和简介，请支持正版图书。

更多资源请访问:<http://www.tushu007.com>